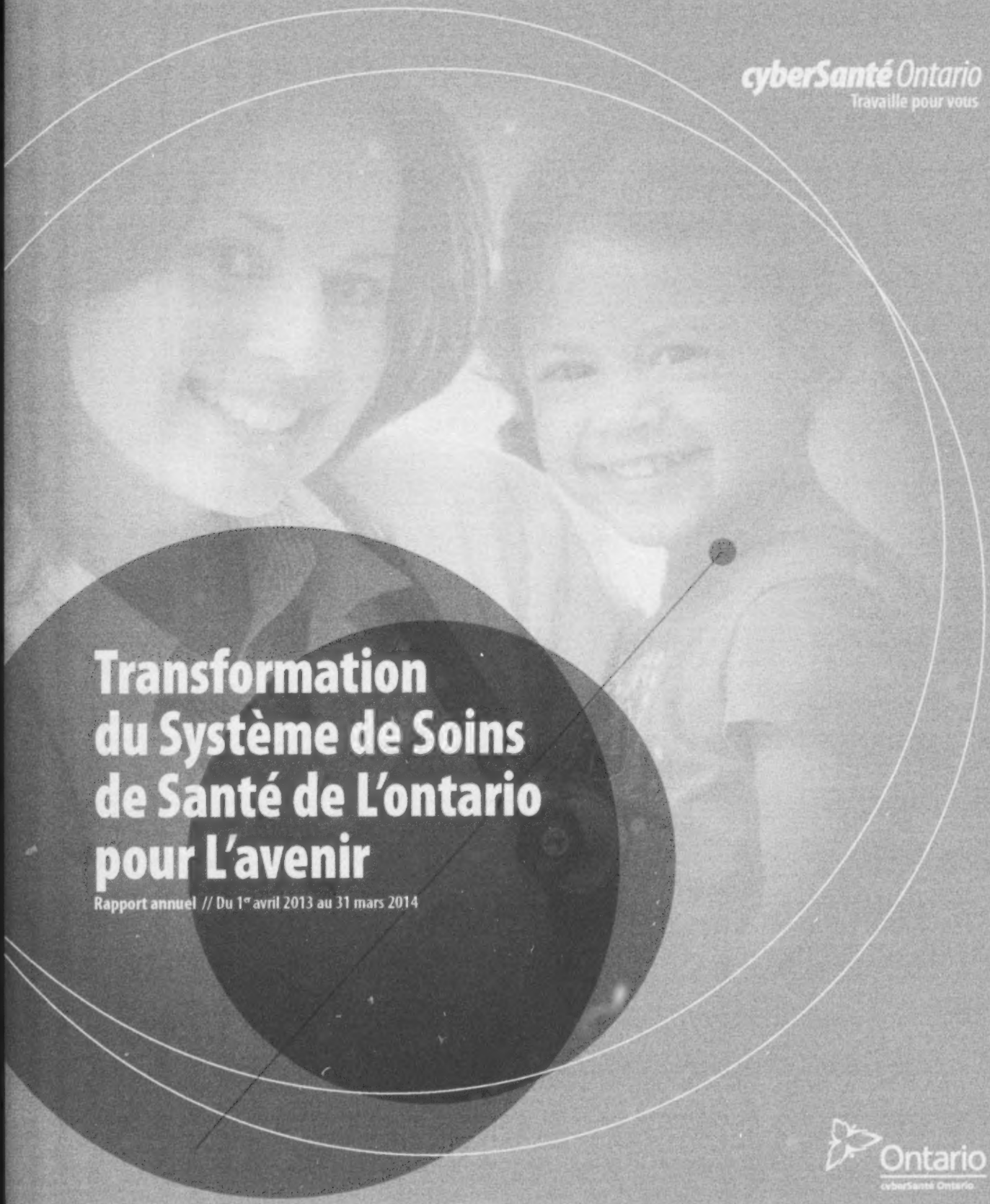
cyberSanté Ontario
Travaille pour vous



Transformation du Système de Soins de Santé de L'ontario pour L'avenir

Rapport annuel // Du 1er avril 2013 au 31 mars 2014

Ontario
cyberSanté Ontario

cyberSanté Ontario

Rapport annuel

SOMMAIRE

4 Au sujet de cyberSanté Ontario

7 Rapport d'étape

8 Message du président du conseil

10 Coup d'œil sur cyberSanté Ontario

13 Progrès réalisés en 2013/2014

- **15** ..... Cybersanté pour les médecins
- **16** ..... Système d'information de laboratoire de l'Ontario
- **17** ..... Programme d'imagerie diagnostique
- **19** ..... Projets d'intégration régionale
- **22** ..... Bureau de la protection de la vie privée
- **24** ..... Visualiseur des profils pharmaceutiques
- **24** ..... Système de gestion des médicaments
- **25** ..... Division architecture, normes et planification
- **26** ..... Programme provincial d'intégration des services communs
- **27** ..... Registre provincial des clients (RPC)
- **28** ..... Division des opérations

30 Le plan d'architecture pour la cyberSanté

32 États financiers

47 cyberSanté Ontario : Travaille pour vous

Au sujet de cyberSanté Ontario

AU SUJET DE CYBERSANTÉ ONTARIO

Aujourd'hui, dans la majeure partie de l'Ontario, il y a de grandes chances pour qu'un médecin de famille ou qu'un infirmier praticien puisse accéder facilement à votre dossier médical depuis son ordinateur ou sa tablette. Vous avez récemment fait une prise de sang? Les professionnels de santé qui vous dispensent des soins peuvent désormais accéder aux résultats par voie électronique. À partir de maintenant, les hôpitaux sont en mesure de partager électroniquement les images médicales diagnostiques et les dossiers de congé avec d'autres fournisseurs de soins de santé de la région. cyberSanté Ontario est au cœur de cette innovation.

Créé par le gouvernement provincial en septembre 2008 en tant qu'organisme autonome du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLD), cyberSanté Ontario permet aux cliniciens de disposer des outils et des conseils nécessaires pour établir et garder à jour des dossiers de santé électroniques (DSE) pour tous les résidents de l'Ontario.

Avec le soutien de cyberSanté Ontario, les médecins et les autres cliniciens de l'ensemble de la province utilisent au quotidien un logiciel de dossiers médicaux électroniques (DME) dans leur cabinet pour créer des dossiers de santé électroniques (DSE) sur leurs patients. En permettant la transmission de données par voie électronique, cyberSanté Ontario contribue à améliorer les résultats des patients, à accroître les économies de temps et d'argent en matière de santé, à améliorer les soins de santé et à rentabiliser l'argent des contribuables de l'Ontario.

En collaboration avec les secteurs privé et public, cyberSanté Ontario :

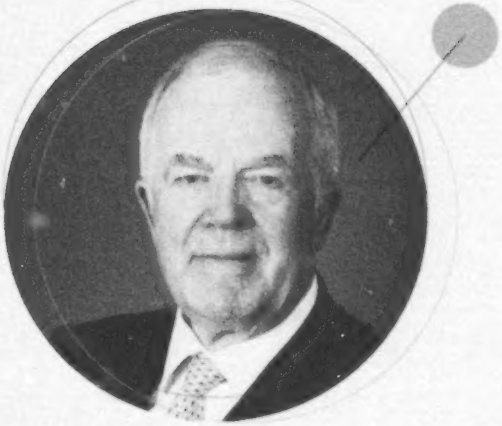
- fournit des services de cybersanté et le soutien connexe pour la planification, la gestion et la prestation efficaces et rentables de soins de santé en Ontario;
- élabore une stratégie transformationnelle de services de cybersanté qui permet à l'organisme de passer d'un modèle de conception et de prestation à un modèle reposant sur le service et l'entretien;
- coordonne et intègre la vaste gamme de données sur les soins santé hébergées par différents systèmes dans l'ensemble de la province, pour permettre aux fournisseurs de s'échanger en toute sécurité des renseignements sur les patients;
- protège la vie privée des personnes dont les renseignements personnels sur la santé sont recueillis, transmis, entreposés ou communiqués par des systèmes d'information financés ou élaborés par l'organisme.

Deux Ontariens sur trois reçoivent des soins prodigués par des médecins utilisant un logiciel de DME.

RAPPORT D'ÉTAPE : BILAN DE L'ANNÉE 2013-2014

cyberSanté Ontario exerce une influence positive sur le système de soins de santé de la province, en permettant aux contribuables ontariens de retirer des bénéfices importants de leurs investissements, tout en permettant d'améliorer l'accès aux soins médicaux et d'en accroître la qualité.

- À l'heure actuelle, deux Ontariens sur trois reçoivent des soins prodigués par des médecins utilisant un logiciel de DME.
- Sept médecins sur dix utilisent quotidiennement un logiciel de DME dans leur cabinet en milieu communautaire pour gérer et partager les données concernant leurs patients.
- Trente minutes : c'est le temps moyen que met un rapport d'hôpital à parvenir par voie électronique à votre médecin ou clinicien ayant adopté les DME, au lieu de mettre une semaine ou plus par courrier ou par télécopieur non sécurisé.
- Plus de 325 000 citoyens vulnérables (parmi lesquels les nouveaux arrivants, les sans-abri, les familles à faible revenu, les populations rurales mal desservies et les Autochtones) bénéficient désormais d'un DME dans les centres de santé communautaires, un chiffre qui a plus que doublé par rapport à 2012/2013.
- Les antécédents en matière de médicaments de tous les aînés de l'Ontario sont accessibles de façon numérique dans tous les hôpitaux et services des urgences.
- Désormais, tous les établissements hospitaliers partagent des images médicales diagnostiques et des rapports par voie numérique.
- Plus de 2,9 milliards de résultats de tests d'Ontariens et d'Ontariennes sont contenus sous format numérique dans le Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO). Ce système permet aux professionnels de la santé d'accéder à 3 000 types de tests de laboratoire différents par l'intermédiaire des DME. Le SILO peut héberger jusqu'à 45 000 types uniques de tests.
- Désormais, 20 445 consultations neurologiques sont réalisées à distance; les victimes d'un trauma neurologiques peuvent donc consulter un neurospécialiste 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Cette solution permet d'économiser des millions de dollars et de permettre un accès plus rapide aux soins de santé.



Message du président du conseil

cyberSanté Ontario déploie des efforts pour permettre aux fournisseurs de soins de santé d'intégrer leur système de dossier de santé électronique à un réseau provincial d'information sur la santé, et ce, en toute sécurité.

Nous devons un grand nombre de nos réalisations en 2013-2014 à notre unité et au dévouement de notre équipe de dirigeants chevronnés.

L'année dernière, l'agence s'est consacrée à la mise en œuvre des dossiers médicaux électroniques (DME) et est parvenue à favoriser leur adoption par bon nombre de cliniciens, leur permettant ainsi de consulter facilement le Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO) et de recevoir les rapports d'hôpital par voie électronique. Le taux d'adoption du système de DME a considérablement augmenté, décuplant ainsi ses avantages. L'équipe de dirigeants de l'agence a également joué un rôle essentiel dans la mise en œuvre d'une stratégie visant à tirer parti des systèmes de technologie de l'information (TI) aux niveaux local et régional afin de faciliter l'accès à l'information des patients par les cliniciens.

Le 1er octobre 2013, j'ai accepté d'occuper le poste de chef de la direction par intérim dans le but de mettre à profit les progrès que nous avons accomplis. L'agence exerce un contrôle efficace grâce au travail effectué par sa directrice des finances et au rôle actif du comité des finances et de la vérification du conseil d'administration. cyberSanté Ontario est désormais parvenue à un niveau de maturité suffisant dans ses opérations et dans la mise en œuvre du système de dossier de santé électronique à l'échelle provinciale pour relever un nouveau défi : devenir l'intégrateur du système de cybersanté de la province.

Dans le cadre de sa mission principale d'intégration de systèmes, cyberSanté Ontario continuera de définir et de veiller au respect des normes en matière de conception, de données et de technologies afin d'optimiser l'intégration des systèmes d'entreprise. L'intégration des systèmes d'entreprise vise à faciliter l'accès aux systèmes et à garantir la meilleure utilisation possible des investissements consentis par l'Ontario dans le cadre de

la production et des données cliniques, dans l'intérêt de tous les patients de la province. À titre d'intégrateur, cyberSanté Ontario continuera donc de travailler en étroite collaboration avec les personnes chargées de la mise en application des systèmes dans les secteurs public et privé, ainsi qu'avec les organismes de santé régionaux et les hôpitaux. Son travail consistera à les conseiller en matière de conception et de normes en vue de les aider à mener à bien leurs projets de cybersanté.

Au début de l'année 2014, sous ma direction, nous avons donc entrepris de réorganiser l'agence en trois unités de services qui rempliront pleinement la mission d'intégration des systèmes de cybersanté en Ontario :

SERVICES RELATIFS AUX OPÉRATIONS ET AU RÉSEAU INTÉGRÉ : cette unité est dirigée par la chef de l'exploitation, qui veille au maintien des solutions technologiques et des services d'hébergement permettant de concevoir, de mettre en œuvre et de soutenir les dossiers de santé électroniques (DSE) de l'Ontario.

SERVICES D'INTÉGRATION DES SYSTÈMES D'ENTREPRISE : cette unité est dirigée par l'architecte en chef, qui veille au maintien de la feuille de route et du plan d'architecture pour la cyberSanté de l'Ontario. L'architecte en chef coordonne les projets en cours et à venir, s'assure qu'ils sont menés à bien dans un ordre logique et veille au respect des normes d'interopérabilité de l'Ontario afin de s'assurer que les données sont conçues de façon à pouvoir être échangées et comprises facilement par les fournisseurs de soins de santé des quatre coins de la province, selon une stratégie de connectivité des DSE approuvée.

SERVICES DE GESTION DES DONNÉES CLINIQUES : cette unité est dirigée par le vice-président, qui dispense des conseils techniques en matière de collecte, d'utilisation, de modification, de transmission, de rétention et d'élimination des renseignements personnels sur la santé. Il s'assure également que toutes les données placées sous le contrôle de cyberSanté Ontario sont conformes aux lois relatives à la protection de la vie privée.

Au début du mois d'octobre 2013, l'agence a nommé son premier directeur général de l'informatique appliquée à la santé. Sa mission consistera à étudier les idées et les suggestions formulées par les cliniques et les fournisseurs de soins de santé de l'Ontario dans le but d'améliorer la qualité des services de cybersanté. Chirurgien oncologue de formation et fort d'une solide expérience en technologies de l'information, le nouveau directeur général de l'informatique appliquée à la santé met à profit ses connaissances cliniques pour les solutions de TI et veille à ce que les investissements consentis par l'agence aient de réels avantages cliniques. Il dialogue directement avec les cliniciens et les fournisseurs de soins de santé, sur la base d'un échange « de pairs à pairs », dans le but de définir les projets de l'agence. En outre, il doit mettre sur pied des centres de recherche, d'éducation et de solution afin d'informer les professionnels de la santé des bonnes pratiques existantes en matière de cybersanté aux niveaux provincial, national et international.

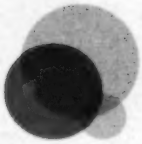
En mars 2013, j'ai décidé, pour des raisons personnelles, de reprendre pleinement mes fonctions de président du conseil. Le conseil d'administration a par la suite nommé notre avocat-conseil principal, David Rounthwaite, au poste de chef de la direction par intérim. Il dirigera donc la nouvelle organisation jusqu'à ce qu'un chef de la direction à temps plein soit désigné.

Le monde de la cybersanté connait une évolution rapide, c'est pourquoi notre organisation continue de s'adapter au changement. Si nous sommes parvenus à transformer cette agence, c'est en grande partie grâce au dévouement et aux compétences extraordinaires de notre équipe de dirigeants et de nos experts, qui s'emploient à améliorer la qualité des soins de santé dispensés aux Ontariens et aux Ontariennes. Nous leur en sommes très reconnaissants.

Je profite également de cette occasion pour souligner l'efficacité du travail de contrôle effectué par notre conseil d'administration. Je remercie en son nom Greg Reed, notre ancien chef de la direction, pour le travail réalisé au cours de ses trois années et demie de mandat.

Cordialement,

Raymond V. Hession
Président du conseil
Juin 2014



COUP D'ŒIL SUR CYBERSANTÉ ONTARIO

À cyberSanté Ontario, nous imaginons un avenir sans papier, sans stylo, sans crayon et sans classeur désuet pour le système de soins de santé. De nos jours, l'information essentielle sur la santé circule par voie électronique et sans effort du patient au médecin et aux autres fournisseurs de soins au sein du système de santé.

Il s'agit d'un monde où vos antécédents médicaux et vos résultats d'analyses sont conservés en toute sécurité et accessibles en un clic de souris, où les cliniciens peuvent accéder facilement à un grand nombre de données relatives à la recherche médicale, et où la technologie facilite l'accès à des soins de qualité partout et en tout temps, quelles que soient la distance ou la géographie.

La contribution de cyberSanté Ontario

Notre travail consiste à permettre la mise sur pied d'un système de dossiers de santé électroniques (DSE) axé sur les patients, sécurisé et confidentiel, pour tous les Ontariens et les Ontariennes. Il s'agit de notre mission fondamentale depuis la création de cyberSanté Ontario en 2008.

Aujourd'hui, cyberSanté Ontario soutient activement les efforts déployés à l'échelle provinciale qui visent à mettre en œuvre de nouvelles technologies de l'information permettant d'améliorer les soins de santé pour les 13,5 millions de citoyens et citoyennes de l'Ontario.

Nous permettons aux patients, aux médecins et aux autres fournisseurs de soins de santé d'accéder aux données numériques sur la santé, contenues par exemple dans le Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO). De cette façon, les médecins et les cliniciens peuvent obtenir rapidement des résultats d'examens de laboratoire, par l'intermédiaire d'un registre centralisé. En outre, nous aidons les cliniciens à se doter de systèmes de DME.

cyberSanté Ontario collabore également avec le secteur privé pour fournir des solutions électroniques en matière de soins de santé qui facilitent la tâche des responsables de la planification régionale et des fournisseurs du secteur privé qui possèdent l'expertise nécessaire pour concevoir des solutions de technologie de l'information.

Notre infrastructure de technologies

cyberSanté Ontario possède et exploite le Réseau ONEMC Network, une inforoute sécurisée à haute vitesse qui permet aux fournisseurs de soins de santé de transmettre des renseignements personnels sur la santé en toute sécurité, et d'accéder aux applications et services de santé dans l'ensemble de la province.

Séparé de l'Internet « public », ce réseau assure la liaison entre les ressources technologiques de centaines d'installations de soins de santé qui composent les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et dont le rôle est d'administrer les ressources de soins de santé.

En plus de fournir une plateforme consacrée aux solutions et applications en matière de cybersanté créées par des partenaires des secteurs public et privé, cyberSanté Ontario se sert de ce réseau pour offrir d'autres services :

messagerie électronique sécurisée, service de vidéoconférence entre docteurs et patients, validation des cartes Santé, etc.

Transformer l'avenir des soins de santé

cyberSanté Ontario aide le système de soins de santé de la province à aborder l'avenir, mais l'organisme est déterminé à trouver des solutions concrètes pour y parvenir.

Notre objectif global est simple : faire en sorte que les systèmes de TI de santé puissent s'échanger des données sur les patients le plus rapidement possible et de façon sécuritaire, précise et exhaustive. Nous y parvenons en nous appuyant sur les meilleures technologies existantes et en reliant ces systèmes par l'intermédiaire de plusieurs centres d'intégration régionale couvrant le sud-ouest de l'Ontario, la région du Grand Toronto et le nord-est de l'Ontario. Ces centres assurent la liaison entre les systèmes en leur offrant une inforoute continue permettant le partage sécurisé des données sur les patients.

Conseils sur la technologie en matière de cyberSanté

Établir un système de dossiers de santé électroniques est une tâche complexe. Et il est d'autant plus difficile de concevoir un système sûr, solide et sécurisé, renfermant des millions de dossiers électroniques pouvant contenir une quantité illimitée de renseignements personnels sur la santé et être consultés en toute sécurité en tout temps et partout dans la province.

À cyberSanté Ontario, nous sommes à la hauteur de la tâche. Les membres de notre équipe offrent de précieux conseils en matière de TI sur différents sujets comme, l'architecture des normes, la connectivité et les protocoles de confidentialité aux fournisseurs de soins de santé, aux hôpitaux, aux associations professionnelles et aux partenaires des secteurs public et privé de l'ensemble de l'Ontario.

En mars 2014, nous comptions 796 employés dans quatre bureaux et leurs centres informatiques sécurisés.

Haute Administration

David Rounthwaite
chef de la direction par intérim, avocat général et secrétaire général

Alice Keung
chef de l'exploitation

Abigail Carter-Langford
directrice de la protection de la vie privée et vice-présidente

Allan Gunn
vice-président des ressources humaines

Angela Young
directrice des finances et première vice-présidente

Ann Weir
directrice générale de la vérification interne

Dr. Peter A.J. Bascom
architecte en chef

Dr. Wei Qiu
directeur général de l'informatique appliquée à la santé

Rick Haier
chef de la sécurité

Rob Basque
premier vice-président, Opérations

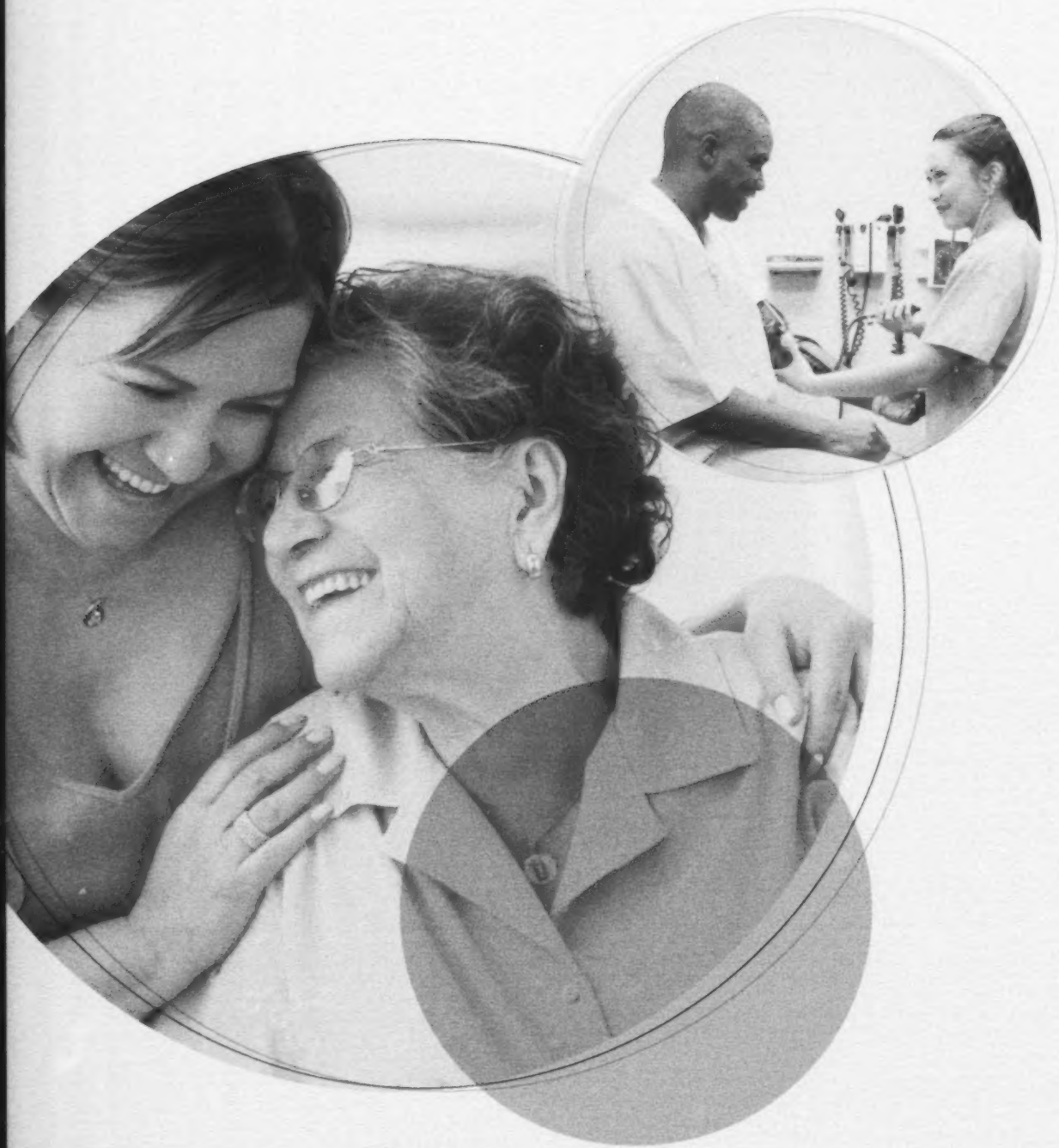
Robert Mitchell
vice-président, Communications et relations avec les intervenants

Sime Pavlovic
vice-président, Services de gestion des données cliniques

Conseil D'administration

- Raymond V. Hession, président du conseil
- David Hallett
- Dr. George Southey
- Heather Sherrard
- Jean-Pierre Boisclair
- Maureen O'Neil
- Michael Foulkes
- Sue Matthews
- Veronica S. Maidman

Progrès réalisés en 2013/2014



PROGRAMME DE CYBERSANTÉ POUR LES MÉDECINS

En collaboration avec OntarioMD, une filiale de l'Ontario Medical Association, et l'Association des centres de santé de l'Ontario (ACSO), cyberSanté Ontario offre aux cliniciens en milieu communautaire des subventions et d'autres formes de soutien afin de les inciter à adopter des systèmes de DME, qui leur permettent de recueillir, de gérer et de partager les données sur les patients par voie électronique.

Quoi de neuf?

À l'heure actuelle, près de 11 000 médecins (soit 7 sur 10) en milieu communautaire sont inscrits à notre programme d'adoption du DME. Sur les 90 centres membres de l'ACSO, 58 centres utilisent un système de DME, et plus de 500 cliniciens l'utilisent activement.

L'ensemble des 90 infirmiers praticiens exerçant dans 25 cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien (DPIP) dans l'ensemble de l'Ontario, ce qui représente 43 000 patients desservis, ont adopté des produits de DME certifiés.

Au total, plus de 10 millions d'Ontariens et d'Ontariennes bénéficient des systèmes de DME.

Autres nouveautés

- cyberSanté Ontario et OntarioMD ont mis au point un cadre et une méthode permettant de promouvoir l'utilisation des DME. Les fournisseurs de soins en milieu communautaire ont maintenant commencé à déployer un modèle de maturité de DME.

- Le Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO) reçoit en moyenne plus de 70 000 demandes de DME par mois, et près de 5 500 cliniciens sont connectés aux systèmes de DME et reçoivent des résultats d'examens par l'intermédiaire du SILO.

- En Ontario, 104 établissements hospitaliers sur 139 (soit près de 75 %) envoient des rapports d'hôpital à 2 400 cliniciens utilisant des DME. À titre d'exemple, rien qu'en mars 2014, 560 000 rapports d'hôpital ont été transmis aux DME.

- Le projet pilote du Registre et réseau des bons résultats dès la naissance (BORN) dessert actuellement 10 équipes Santé familiale (ESF), avec près de 1 500 formulaires de santé à 18 mois intégrés dans leur DME et 1 200 dossiers prénatals (les données documentées et enregistrées avant la naissance) entrés dans le système. Ce projet s'est élargi pour intégrer tous les formulaires de santé en puériculture (de 0 à 5 ans) dans les DME.

Quand un de mes patients passe un examen dans un hôpital, l'information est enregistrée sous forme électronique et elle est directement transmise au dossier de santé électronique de notre équipe Santé familiale.

Dre Jane Philpott
équipe Santé familiale « Health for All »

Fonctions du DME :

- ✔ Documentation des rencontres avec le patient;
- ✔ Facturation et planification;
- ✔ Gestion des maladies chroniques;
- ✔ Gestion des médicaments, notamment :
  - émission électronique d'ordonnances;
  - contrôle des allergies et des interactions médicamenteuses;
- ✔ Plan de traitement;
- ✔ Gestion des tests en laboratoire, notamment :
  - émission électronique des demandes d'analyse en laboratoire;
  - transmission des résultats par voie électronique depuis le SILO et les laboratoires privés;
- ✔ Gestion des vaccinations;
- ✔ Réception des dossiers d'hôpital par voie

SYSTÈME D'INFORMATION DE LABORATOIRE DE L'ONTARIO (SILO)

Le SILO est un autre projet ontarien de soins de santé qui a été couronné de succès. Il s'agit d'un référentiel provincial en ligne contenant des données et des résultats d'examens de laboratoire qui sont partagés entre les hôpitaux, les laboratoires communautaires, les laboratoires de santé publique et les fournisseurs de soins de santé.

Quoi de neuf?

L'année dernière, le nombre de résultats d'examens de laboratoire intégré au SILO a augmenté de 9 % (soit 74,3 % du total des examens), permettant ainsi aux professionnels de la santé inscrits de bénéficier d'un accès immédiat aux résultats et d'améliorer les soins dispensés aux patients. Le nombre de médecins et de cliniciens pouvant consulter le SILO est lui aussi en hausse :

- 5 500 fournisseurs de soins de santé supplémentaires ont obtenu l'accès au SILO par l'intermédiaire d'un système de DME;
- 11 000 fournisseurs de soins de santé supplémentaires ont obtenu l'accès au SILO par l'intermédiaire du projet de visualiseur mis sur pied par le London Health Science Centre (LHSC).

Autres nouveautés

- Fin mars 2014, un visualiseur du SILO a été mis en œuvre pour permettre aux cliniciens qui ne disposent pas de DME et qui n'exercent pas en milieu hospitalier d'accéder aux données du système.

« Avoir accès au SILO par l'intermédiaire de notre système de DME signifie qu'en un clic de souris, nous pouvons récupérer tous les résultats d'examens effectués au cours d'une période donnée, les examiner et ainsi apporter une réponse bien plus utile au patient. »

Dr Frank Martino
président, Ontario College of Family Physicians

PROGRAMME D'IMAGERIE DIAGNOSTIQUE

Le programme d'imagerie diagnostique (ID) permet chaque mois à près de 3 000 fournisseurs de soins de santé de l'Ontario d'accéder aux images et rapports diagnostiques d'un patient par voie électronique et en toute sécurité. Les médecins peuvent ainsi consulter plus rapidement les radiographies, les IRM et les autres images diagnostiques d'un patient, et ainsi accélérer le traitement.

Quoi de neuf?

Cette année, le programme d'ID a de nouveau remporté un franc succès. Les quatre dépôts d'imagerie diagnostique sont terminés, permettant à tous les rapports et images d'ID obtenus dans les hôpitaux ontariens d'être disponibles à des fins de consultation et de partage au sein de leur région respective.

Plus précisément, les 70 établissements hospitaliers du Réseau d'imagerie diagnostique du sud-ouest de l'Ontario (SWODIN), les 38 établissements du Dépôt d'imagerie diagnostique des services hospitaliers (système HDIRS), les 67 établissements du Réseau d'imagerie diagnostique du Nord et de l'Est de l'Ontario (RIDNEO) et les 35 établissements de l'Ouest de la région du Grand Toronto sont désormais intégrés au dépôts.

Autres nouveautés

- Le projet pilote visant à raccorder les établissements de santé autonomes (ESA) aux dépôts d'imagerie diagnostique est terminé, les neuf noyaux d'établissements de santé autonomes étant maintenant raccordés, ce qui représente 48 établissements. En plus des ESA, les fournisseurs de santé en milieu hospitalier peuvent accéder aux résultats d'ID. Nous procédons désormais à la mise en œuvre complète du programme. Six nouvelles intégrations ont été réalisées, et 1,5 million de résultats d'examens sont recueillis chaque année.

- Les 101 établissements de soins actifs ont mis en œuvre le Système de transfert d'images pour les urgences neurochirurgicales (STIUN). Le STIUN permet aux neurologues d'examiner à distance les images de tomodensitométrie et d'IRM de la tête et de la colonne vertébrale, permettant ainsi aux consultations de neurologie à distance de gagner en simplicité, en rapidité et en précision. Avec le STIUN, les spécialistes et les médecins des salles d'urgence peuvent évaluer convenablement le stade et le degré de gravité d'un AVC et déterminer si l'injection d'un activateur tissulaire du plasminogène (TPA), qui permet de détruire les caillots sanguins, s'avère être une option thérapeutique viable. Une injection de TPA, si elle est réalisée dans un délai de deux heures, peut permettre d'éviter la paralysie, et même le décès du patient.

- L'Ontario possède désormais une plateforme commune pour tous les soins neurologiques d'urgence, non seulement pour les traumatismes à la tête ou à la colonne vertébrale, mais également pour les AVC. En collaboration avec le MSSLD, le Réseau Télémédecine Ontario (RTO), le London Health Sciences Centre (LHSC) et CritiCall Ontario, cyberSanté Ontario a procédé récemment à une mise à niveau du STIUN afin d'inclure les consultations à l'aide du système TéléAVC. Les 16 neurologues du RTO sont désormais inscrits comme utilisateurs du STIUN dans le cadre de leur travail courant.

Vous ne pouvez pas soigner un patient qui a subi un AVC aigu sans voir les images prises par le tomodensitomètre. Grâce au STIUN, nous pouvons visualiser ces images en temps réel, et le système de vidéoconférence nous permet de voir le patient et de discuter de la situation avec le médecin local.

Dr Frank L. Silver
directeur médical, programme TéléAVC de l'Ontario

PROJETS D'INTÉGRATION RÉGIONALE

cyberSanté Ontario a élaboré des systèmes fondamentaux capables d'uniformiser l'information clinique courante disponible à l'échelle provinciale. Pour mettre en œuvre ces systèmes de manière pratique et efficace, cyberSanté Ontario reconnaît la nécessité de mener des processus de participation et de consultation clinique en amont de leur conception et de leur mise en œuvre afin d'accroître la proposition de valeur, d'encourager leur adoption et de respecter les priorités locales, régionales et provinciales du système de santé.

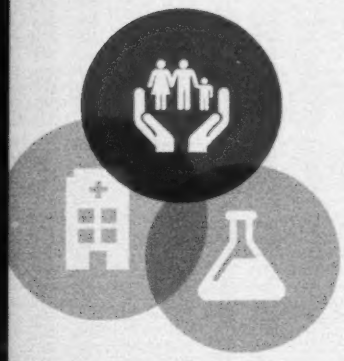
Pour ce faire, et au vu des défis associés au travail de collaboration devant être mené avec les différents intervenants appartenant aux 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), cyberSanté Ontario a créé trois pôles régionaux : ConnexionRGT (cRGT), ConnexionSOO (sud-ouest de l'Ontario - cSOO), et ConnexionNEO (nord-est de l'Ontario - cNEO). Ces pôles ont été établis en partenariat avec les RLISS et les fournisseurs de soins de santé (FSS) dans le but de parvenir aux résultats suivants :

- Mise en place d'une approche des soins de santé plus concertée et mieux orchestrée;
- Élaboration de plans de déploiement tenant compte des priorités organisationnelles et cliniques du système de santé, et mise en place, en amont, d'un processus de consultation régionale, de modèles et de feuilles de route en vue de leur bonne mise en œuvre;
- Création d'une plateforme qui permettra à la province d'élargir son processus de normalisation, d'accroître l'efficacité de son système de santé et d'encourager le regroupement et la rationalisation des doubles emplois.

Pour mettre en œuvre et maintenir le DSE provincial, cyberSanté Ontario s'appuie sur des programmes régionaux formels reposant sur l'expérience solide de plusieurs fournisseurs de soins de santé partenaires de la région du grand Toronto (ConnexionRGT) ainsi que des régions du sud-ouest (ConnexionSOO) et du nord-est (ConnexionNEO) de la province. Régis par des règles de gouvernance établies par cyberSanté Ontario en matière de cybersanté, ils visent à mettre en place l'intégration régionale.

Ce projet, axé sur le partage de l'information, tirera profit des relations que les FSS ont établies avec les organisations qu'ils servent au sein de leur région. Il permettra aux trois régions de réaliser des économies d'échelles grâce à l'interopérabilité du DSE, et aux fournisseurs de soins de santé de mettre en œuvre le DSE de façon optimale tout en respectant les priorités du système de santé.

Le projet d'intégration régionale contribue à l'évolution continue et à la mise en œuvre du DSE provincial. Ce projet provincial centralisé et novateur, qui favorise la mise en œuvre du DSE, l'investissement, la normalisation et l'innovation à l'échelle régionale, vise à réduire les coûts et à accroître la qualité des soins en apportant une valeur ajoutée aux cliniciens de première ligne et aux autres FSS. Les services technologiques communs mis en œuvre à l'échelle de l'Ontario tiennent compte des déplacements qu'effectuent les patients entre les RLISS et les différentes régions, et placent les patients, quel que soit le lieu où ils se trouvent, au cœur du système, et ce, tout au long du continuum de soins.



Quoi de neuf?

ConnexionRGT

Le projet ConnexionRGT, qui représente 6,5 millions d'Ontariens et d'Ontariennes, est le plus important programme d'intégration en matière de cybersanté au Canada. Il offre des DSE à 50 % de la population ontarienne dans une zone géographique couvrant six RLISS et comptant plus de 750 fournisseurs de soins de santé et près de 50 000 professionnels des soins de santé. Financé par cyberSanté Ontario et Inforoute Santé du Canada, ConnexionRGT vise à mettre sur pied les éléments nécessaires pour offrir un DSE à la population ontarienne. En cette fin d'exercice 2013-2014, le programme se trouvait en phase finale de test.

Des données ont commencé à être recueillies et regroupées dans un dépôt de données cliniques (DDC) qui contient à présent plus de 24 millions de données appartenant à 2,1 millions d'Ontariens et d'Ontariennes. Grâce à l'apport des 15 premiers organismes utilisateurs, le DDC contient maintenant environ 50 % des données relatives aux patients bénéficiant de soins actifs, 93 % des données appartenant aux centres d'accès aux soins communautaires (CASC) de la région et 75 % des résultats des laboratoires de la région. Dans le cadre du projet pilote, les 15 organismes et leurs cliniciens pourront consulter les données de leurs patients (comme les résultats de laboratoire, les rapports d'hôpital, ou encore les services des CASC) par voie électronique. Un travail de planification est en cours en vue d'intégrer au DDC la base de données des médicaments de l'Ontario, mise au point par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), les registres des fournisseurs et des clients de cyberSanté Ontario, ainsi que d'autres bases de données élaborées par des organismes de la RGT. Le DDC comprendra également les données des projets eNEO et eSOO afin de faciliter le partage de l'information à l'échelle provinciale.

Grâce à ConnexionRGT, les cliniciens procéderont à des essais cliniques axés sur le dossier médical de leurs patients, et prescriront des traitements en temps opportun. La productivité et la collaboration entre les médecins, les physiciens et les spécialistes s'en verront améliorées. Les patients, quant à eux, bénéficieront de soins mieux coordonnés, de meilleure qualité et plus rapides. Enfin, les organismes de soins de santé tireront le meilleur parti des investissements et de leurs ressources pour améliorer leur offre et accroître leur efficacité.

[a] Le DDC contiendra des données provenant de bases de données et de registres distincts;

[b] La couche d'accès à l'information sur la santé (CAIS) permettra d'intégrer et de partager en toute sécurité l'information provenant de ces différentes sources;

[c] Un portail fournisseur avec intégration directe permettra aux cliniciens de consulter les données de leurs patients en ligne en toute simplicité.

Ces systèmes fondamentaux constituent le modèle sur lequel se sont appuyés les projets eSOO et eNEO pour élaborer leurs plans de DSE et mettre sur pied des solutions de DSE de premier plan destinées aux cliniciens de l'ensemble de la province.

ConnexionSOO

La solution de DSE de ConnexionSOO progresse rapidement. Elle profitera à environ 40 000 cliniciens et 3,6 millions d'Ontariens et d'Ontariennes. ConnexionSOO, un autre projet d'intégration majeur, représente 30 % des résidents de la province, couvre quatre RLISS, plus de 70 hôpitaux et des milliers de centres de soins communautaires et primaires. La phase de déploiement du DSE régional a été récemment lancée.

Au cours de l'année dernière, un modèle de gouvernance strict a été mis sur pied, en collaboration avec des partenaires provenant de chaque RLISS du sud-ouest de la province, des représen-

tants du continuum de santé, et les services provinciaux correspondants. Quatre partenaires FSS locaux spécialisés dans la gestion et l'adoption du changement (un par RLISS) ont été désignés pour mener à bien la phase finale de déploiement au sein du London Health Sciences Centre.

L'afficheur clinique régional du projet cSOO a été amélioré pour contenir les données des systèmes d'information des principaux hôpitaux de la région et adopté par 3 400 cliniciens, ce qui porte le nombre d'utilisateurs inscrits à plus de 18 000. L'annee dernière, cyberSanté Ontario a mené à bien plusieurs projets cliniques qui ont accéléré l'adoption des systèmes de DSE par les cliniciens et ont permis d'élargir la capacité des solutions de DSE régionales et provinciales. L'afficheur clinique régional (ClinicalConnect) comprend aujourd'hui les données de la totalité des hôpitaux des RLISS de Waterloo-Wellington et de Haldimand-Norfolk et Haldimand-Brant, et devrait bientôt intégrer celles des hôpitaux des RLISS des régions d'Érié St Clair et du sud-ouest de l'Ontario. Les données du SILO ont également été intégrées à l'afficheur, afin de faciliter l'accès aux résultats de laboratoire des patients, ainsi que 100 % des données des CASC.

Le programme cSOO accélère le développement et la mise en œuvre du DSE provincial dans le sud-ouest de l'Ontario en intégrant les systèmes d'information des patients aux niveaux provincial, régional et local, et en les reliant entre eux au moyen de l'afficheur clinique régional. En adoptant les solutions de DSE clés, les cliniciens de la région bénéficient, au moyen de l'afficheur clinique régional, de l'accès à des données cliniques prioritaires telles que les résultats de laboratoires (SILO), les rapports d'imagerie diagnostique (SWODIN), le système de gestion des rapports hospitaliers (SGRH) ou encore les données sur les soins primaires et actifs. Les données de l'ensemble des hôpitaux de la région du sud-ouest seront intégrées au système. Les cliniciens pourront ainsi consulter les dossiers médicaux électroniques de leurs patients détenus par les hôpitaux et les centres d'accès aux soins communautaires de la région, notamment les rapports de congé de l'hôpital pour les DME des médecins spécialisés en soins primaires et les données améliorées disponibles. Ces améliorations accroissent le nombre d'utilisateurs en soins primaires, dans les secteurs communautaires et dans les bureaux de santé publique.

ConnexionNEO

La solution de DSE du projet cNEO est toujours en cours de développement. Elle profitera à environ 2,7 millions d'Ontariens et d'Ontariennes, soit plus de 20 % de la population de la province. Le programme cNEO couvre quatre RLISS. Ces réseaux comptent des intervenants divers et variés et s'étendent sur un vaste territoire géographique comprenant les régions du nord et du nord-est de l'Ontario.

Au cours de l'année dernière, un processus de planification détaillée a été mené à bien. La planification s'appuie sur le modèle de gouvernance du programme régional cNEO et tient compte de la contribution des représentants des différentes régions au sein du système de santé, des RLISS et des services provinciaux correspondants. Ce plan de DSE régional, élaboré dans le cadre d'une consultation, reçoit l'appui des parties intéressées et vise à mettre en œuvre un plan global de services et de solutions de DSE clés conformes au plan d'architecture pour la cyberSanté de la province et aux priorités cliniques locales. Il a été mis au point au terme d'un long processus d'analyse et de planification détaillée, auquel ont pris part plus de 1 000 intervenants et lors duquel des activités de mobilisation ont été organisées dans le but de garantir sa pertinence clinique.

Ce processus a permis de mener à bien la phase de planification et de mobilisation du projet. Il a également permis de déterminer et de valider, d'un point de vue clinique, les priorités régionales, de veiller à la cohérence de la solution avec le projet cRGT et d'élaborer une feuille de route en vue de la mise en œuvre de la solution.

Au vu des résultats obtenus lors des exercices de planification et d'élaboration de la feuille de route, le projet cNEO devrait être mis en œuvre prochainement et concernera plus de 18 000 cliniciens provenant de 357 FSS, notamment dans les secteurs des soins primaires, communautaires et actifs, qui accèderont aux données au moyen de l'afficheur clinique régional intégré de cNEO. Au total, 65 hôpitaux et quatre CASC alimenteront le registre clinique provincial et faciliteront ainsi le partage de l'information entre les fournisseurs de soins de santé des différentes régions, grâce à l'intégration provinciale. Les médecins spécialisés en soins primaires pourront consulter plus facilement les rapports de congé des hôpitaux et les cliniciens bénéficieront d'un accès à des données améliorées.

BUREAU DE LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Le bureau de la protection de la vie privée garantit la protection et la confidentialité des renseignements personnels confiés à l'agence, qu'ils soient relatifs à la santé ou non, lorsqu'ils sont recueillis, transmis, stockés ou échangés. En vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé, ce bureau est soumis à des obligations précises en matière de protection des données et de la vie privée. Il est chargé de contrôler les processus de gouvernance des données pour la création et la maintenance des dossiers de santé électronique.

Quoi de neuf?

L'équipe de protection de la vie privée de l'agence poursuit ses principaux objectifs au moyen d'évaluations de l'impact sur la vie privée. La vie privée est prise en compte lors de la conception, du développement et de la mise en œuvre d'outils et de systèmes complexes, comme la solution technologique de gestion du consentement et le programme de solution technologique de suivi et de contrôle, qui font partie intégrante du DSE provincial.

Pour garantir le respect de la vie privée et des bonnes pratiques, cyberSanté Ontario assure le suivi et la mise à niveau de ses structures opérationnelles en menant des examens et des audits. Le dernier en date, réalisé en 2013, est l'audit de conformité mené à l'échelle de l'agence, qui vérifie que les politiques et les procédures en matière de protection de la vie privée sont respectées.

Autres nouveautés

- En 2013-2014, le Comité ConnexionConfidentialité (CCC) a réalisé d'importants progrès en établissant un forum destiné à résoudre les questions complexes de protection de la vie privée que soulèvent le développement et la mise en œuvre du DSE de l'Ontario.

- Le Comité a réussi à réunir des représentants du secteur de la santé, des partenaires des pôles régionaux ainsi que des représentants du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée, du MSSLD et d'Inforoute Santé du Canada dans le but de mettre sur pied des politiques et des procédures communes en matière de vie privée que devront respecter les organismes participant au DSE provincial. Ces politiques sont en cours d'élaboration (les politiques centrales sont quant à elles terminées).

- L'adoption par les pôles régionaux de soins de santé de l'Ontario de ces politiques harmonisées permettra de garantir une cohérence en matière de respect de la protection de la vie privée pour les fournisseurs utilisant les systèmes de cybersanté ainsi que pour les patients. Les politiques sont actuellement en place dans le pôle cRGT et renforcent le déploiement du service commun d'imagerie diagnostique.

Violation de la vie privée en interne

En 2013-2014, un employé de cyberSanté Ontario a consulté ses renseignements médicaux personnels (RMP) ainsi que ceux de sa femme et de son enfant. Les RMP d'un patient comprennent son numéro de carte Santé, son adresse, son âge, ses numéros de dossiers médicaux ainsi que les renseignements relatifs aux hôpitaux fréquentés.

Circonstances de la violation

cyberSanté Ontario mène régulièrement des audits sur les renseignements consultés par les utilisateurs. Les employés sont informés de ces audits périodiquement. Après la mise sur pied d'une équipe de développement d'applications en avril 2013, un employé a confié à son responsable qu'il avait consulté de manière inappropriée ses renseignements médicaux personnels lors de la phase de test de l'application. Dans les jours qui ont suivi, un audit a été réalisé et il a été confirmé que les renseignements avaient été consultés à trois dates différentes.

Mesures correctives prises

L'employé en question s'est immédiatement vu refuser l'accès à tout système contenant des RMP et a été suspendu de ses fonctions dans l'attente d'une enquête. En vertu de l'entente établie avec le MSSLD, la violation a été signifiée au Ministère ainsi qu'au conseil d'administration de cyberSanté Ontario.

L'employé n'avait imprimé aucun renseignement. Il avait simplement visualisé une capture d'écran sans cliquer sur d'autres liens. Selon les conclusions de l'enquête, il a été établi que, même s'il s'agissait d'un cas isolé, l'employé ferait l'objet de sanctions disciplinaires. Tous les membres de l'équipe concernée ont suivi une formation de rappel sur la protection de la vie privée. Un audit de suivi a ensuite été réalisé afin de s'assurer qu'aucun autre membre n'avait consulté des renseignements de façon inappropriée. Le rapport d'audit a confirmé qu'aucun autre cas de consultation inappropriée n'avait été observé.

L'employé ne fait plus partie de l'agence.

VISUALISEUR DES PROFILS PHARMACEUTIQUES

Le Visualiseur des profils pharmaceutiques (VPPP) est une application sécurisée fonctionnant avec le Web qui permet aux fournisseurs de soins autorisés des 245 établissements hospitaliers d'obtenir des renseignements sur les médicaments délivrés aux 3,8 millions d'Ontariens admissibles au Programme de médicaments de l'Ontario et au Programme de médicaments Trillium.

Quoi de neuf?

cyberSanté Ontario travaille en collaboration avec le Ministère afin d'offrir à plus de 16 000 fournisseurs de soins primaires et 80 000 fournisseurs de soins communautaires la possibilité de consulter les profils pharmaceutiques par l'intermédiaire des outils du point de service de soins de santé, tels que les portails d'hôpitaux ou régionaux et les DME.

Autres nouveautés

- L'utilisation du VPPP a grimpé de 130 % depuis l'exercice financier 2009-2010. À l'heure actuelle, plus de 2,6 millions de profils pharmaceutiques sont consultés chaque année, soit 218 000 par mois, 50 000 par semaine et 7 100 par jour.
- Plus de 13 000 fournisseurs de soins de santé et membres du personnel administratif se sont inscrits au VPPP.
- La faculté de pharmacie de l'Université de Toronto s'est associée à la SPPC pour faciliter la préinscription des étudiants qui souhaitent accéder au VPPP, et pour encourager l'inscription grâce à des présentations en ligne. cyberSanté Ontario a autorisé près de 500 étudiants à présenter une demande d'accès au VPPP, leur permettant de bénéficier de ce service dès le début de leur stage en hôpital, et améliorant ainsi l'expérience des étudiants et des hôpitaux.

SYSTÈME DE GESTION DES MÉDICAMENTS

Le Système de gestion des médicaments n'a pas fonctionné comme prévu. cyberSanté Ontario collabore actuellement avec le Ministère pour définir un autre moyen de mettre sa stratégie en œuvre.

DIVISION ARCHITECTURE, NORMES ET PLANIFICATION

La division Architecture, normes et planification veille à ce que les données soient formatées et les solutions conçues de façon à pouvoir être échangées et comprises facilement par les fournisseurs de soins de santé des quatre coins de la province. Elle travaille en étroite collaboration avec les fournisseurs de soins de santé, les hôpitaux, les centres communautaires, le gouvernement provincial et le gouvernement fédéral, et les prestataires de services pour concevoir et maintenir des solutions de la plus haute qualité pour la population ontarienne. En matière d'élaboration d'architecture d'information et de normes pour le partage électronique de l'information sur les patients, cyberSanté Ontario fait donc figure de chef de file.

Quoi de neuf?

Depuis 2012, une structure de gouvernance à deux niveaux a été mise en place pour les normes d'interopérabilité de l'Ontario. Elle permet de réunir les intervenants en vue de prendre des décisions concertées sur la création et l'adoption de produits et de services normalisés. Les deux comités de gouvernance externes représentent 22 organismes externes.

En 2013-2014, les comités de gouvernance ont élargi leur mandat et ont pris le nom de comités de normes et d'architecture en matière de DSE. Les différents organismes chargés de concevoir, de maintenir et de relier entre elles les solutions de DSE jouent maintenant un rôle formel dans la formulation de recommandations stratégiques et dans le processus d'approbation visant à s'assurer que les produits et les services de cyberSanté Ontario sont conçus et maintenus conformément aux normes et à l'architecture préétablies.

À ce jour, huit normes d'interopérabilité de l'Ontario ont été approuvées. Parmi elles, citons la spécification relative aux documents cliniques, la norme d'interopérabilité des DSE, ou encore le registre provincial des clients. Le comité de normes et d'architecture en matière de DSE examinera bientôt des normes supplémentaires relatives à l'architecture des documents cliniques, à l'authentification unique et au partage de l'information sur les patients.

Autres nouveautés

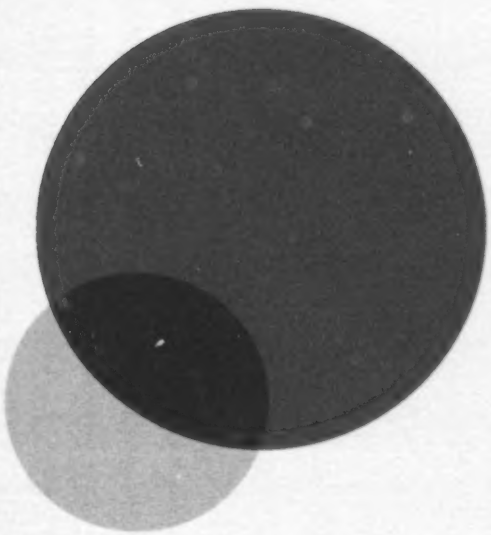
- Un référentiel provincial d'architecture d'entreprise a été mis en place. Conçu à l'aide du logiciel de premier choix Enterprise Architect de SPARX, (l'entreprise Sparx Systems est spécialisée dans la conception d'outils visuels de planification, de conception et de développement de systèmes logiciels intelligents), il contient des données faisant autorité en matière de normes et d'architecture de DSE en Ontario.

- Dans le cadre du programme provincial d'intégration des services communs, les outils mis en œuvre à l'échelle de la province (comme le plan d'architecture pour la cyberSanté de l'Ontario) seront utilisés par les intervenants internes et externes pour soutenir la planification organisationnelle et technologique.

- La division continue à offrir des cours d'apprentissage en ligne sur le plan d'architecture pour la cyberSanté de l'Ontario afin d'accompagner les fournisseurs de soins de santé et de technologies dans la mise en œuvre des DSE.

PROGRAMME PROVINCIAL D'INTÉGRATION DES SERVICES COMMUNS

Le Programme provincial d'intégration des services communs fournira la technologie fondamentale nécessaire au partage de dossiers entre plusieurs systèmes, conformément à un ensemble de normes préétablies. Cette technologie permettra de partager des dossiers de façon cohérente sans avoir besoin de développer des solutions point à point coûteuses entre chaque source de données.



Quoi de neuf?

Les deux registres suivants ont été intégrés :

- Le registre provincial des clients (RPC) permettra d'accéder aux données des patients faisant autorité et de mettre sur pied un DSE provincial.
- Le registre des fournisseurs (RF) permettra de faciliter l'identification des fournisseurs de soins de santé en Ontario.

Les dépôts d'imagerie diagnostique (ID) devraient être intégrés prochainement.

Autres nouveautés

- cyberSanté Ontario a également mis en œuvre un dépôt central en matière de gestion de la terminologie clinique. La mise en œuvre d'un DSE à l'échelle provinciale nécessite de traduire la terminologie locale en une terminologie provinciale normalisée et de partager les données cliniques en toute confidentialité.

REGISTRE PROVINCIAL DES CLIENTS (RPC)

La norme du RPC de l'Ontario identifie précisément les particuliers à partir de renseignements démographiques, détecte les dossiers faisant double emploi et établit des liens entre les données de diverses applications. Ce registre accroît la qualité des renseignements sur les patients dans les différents organismes de santé. Il représente 97 % de la population ontarienne, soit 13,5 millions de personnes. Les 3 % restants appartiennent aux Premières nations ou aux militaires canadiens et ne relèvent pas du système de santé financé par la province.

Quoi de neuf?

L'intégration du registre provincial des clients et du répertoire maître des patients d'entreprise (RMPE), qui a eu lieu en 2013-2014, est un grand pas pour cyberSanté Ontario, qui souhaite mettre sur pied un registre provincial complet et performant. Un balayage par territoire montre que les stratégies mises en place par l'Ontario pour garantir l'intégrité et la qualité des données figurent parmi les plus complètes, en comparaison à d'autres provinces utilisant une technologie similaire.

En mai 2013, la norme du RPC de l'Ontario a été approuvée par les comités de normes et d'architecture en matière de DSE. Les intervenants ont formulé plus de 190 commentaires et recommandations, et plus de 60 % des recommandations ont été prises en compte dans la version finale.

Autres nouveautés

Le registre des fournisseurs (RF) contient à présent trois nouveaux flux de données (l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario, l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario et l'Ordre royal des chirurgiens-dentistes de l'Ontario), augmentant de 6 % le nombre de fournisseurs réglementés figurant dans le RF. Ce dernier représente désormais 85 % des fournisseurs réglementés de l'Ontario; l'objectif 2013-2014 est donc atteint.

DIVISION DES OPÉRATIONS

La division des opérations de cyberSanté Ontario gère les opérations relatives aux technologies de DSE et s'assure que les services fournis au secteur des soins de santé le sont d'une façon sécuritaire, fiable et efficace par des professionnels compétents. Elle déploie et soutient les technologies nécessaires à la mise en œuvre du DSE et s'assure que l'ensemble des partenaires sont pris en compte pour offrir un service cohérent de bout en bout.

Quoi de neuf?

L'année dernière, la division des opérations a entrepris une transformation visant à moderniser cyberSanté Ontario en le propulsant au rang de prestataire de services de premier plan, grâce à la mise en œuvre de pratiques exemplaires en matière de disponibilité, de capacité, de gestion du changement, de résolution des problèmes, de service à la clientèle, de gestion des fournisseurs et de systèmes continus. Ce programme de transformation est une réussite puisqu'il a permis d'amorcer un plan d'amélioration continue des services au sein de chaque unité de gestion.

La mise en place de la stratégie de mise à niveau des technologies de stockage, qui vise à moderniser les capacités de stockage en tirant profit des nouvelles technologies, constitue également une réalisation importante destinée à faire évoluer les technologies vieillissantes et à repenser la façon dont cyberSanté Ontario gère le stockage de données. À l'avenir, les dépôts de données seront utilisés pour stocker et récupérer l'information en vue de son analyse. La mise en œuvre de cette stratégie accroîtra l'efficacité, la capacité et l'évolutivité des dépôts tout en réduisant les coûts opérationnels.

cyberSanté Ontario a conclu un partenariat avec le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour lancer un nouveau système de santé publique de développement sain de l'enfant. Il remplace deux applications de soins de santé aux enfants utilisés dans 36 bureaux de santé publique par plus de 2 500 utilisateurs. Grâce à la mise à jour des systèmes informatiques, environ trois millions de dossiers de clients seront protégés contre la perte de données. Elle garantira également le bon fonctionnement du programme de services de rééducation de la parole et du langage pour les enfants d'âge préscolaire (SRPLEAP), du programme de dépistage néonatal des troubles auditifs et d'intervention précoce (PDNTAIP), et du programme d'intervention précoce auprès des enfants aveugles ou ayant une basse vision.

Autres nouveautés

Plusieurs projets ont été menés dans le but de continuer à accroître le degré de satisfaction des clients, de réduire les coûts et, en fin de compte, d'améliorer le rendement de la division des opérations :

- Gestion des changements : La demande croissante requiert de s'adapter afin de garantir un service continu. La division des opérations s'emploiera à mettre en œuvre les changements nécessaires tout en garantissant un service continu.

- Gestion des événements, des problèmes et des incidents : Les améliorations continues apportées à la gestion des problèmes, grâce à l'anticipation des incidents, ont permis d'accroître la disponibilité des systèmes.

- Service à la clientèle et dépannage : L'année dernière, le degré de satisfaction des clients, interrogés sur le service à la clientèle et le dépannage, a augmenté. Ces derniers ont indiqué que leurs objectifs avaient été atteints ou dépassés.

- Au cours de l'année 2013-2014, la division des opérations a contribué à la réussite de plusieurs projets prioritaires, qui ont permis de mettre sur pied les infrastructures et les installations d'hébergement de trois systèmes majeurs, à savoir : Panorama (le registre régional de vaccination), le système de gestion des rapports hospitaliers et ConnexionRGT.

- Le programme de mise en œuvre du Réseau ONE Network a été mené à bien. Il permet à plus de 3 000 cliniciens d'accéder aux systèmes de soins de santé tout en bénéficiant d'une connectivité Internet abordable. Le nombre de personnes ayant adopté les services du Réseau ONE® Network dans le secteur hospitalier a considérablement accru. Ce programme permet également aux hôpitaux de réaliser des économies grâce à l'abandon des services de réseau fournis par des prestataires commerciaux.

Le plan d'architecture pour la cyberSanté

LE PLAN D'ARCHITECTURE POUR LA CYBERSANTÉ : POURQUOI C'EST IMPORTANT

Le plan d'architecture pour la cyberSanté de l'Ontario, un document de planification incontournable pour le système de soins de santé de la province, évolue et joue un rôle majeur pour garantir le succès du dossier de santé électronique (DSE) provincial.

Le plan d'architecture, mis sur pied après de nombreuses consultations avec les fournisseurs de soins de santé et les partenaires du projet des quatre coins de la province, est essentiel pour s'assurer que le système mis en place est sécuritaire et performant et ainsi permettre l'échange, en toute sécurité, de millions de dossiers électroniques contenant une quantité considérable de renseignements personnels sur la santé.

cyberSanté Ontario : l'« intégrateur de systèmes » de la province en matière de prestation de soins de santé numérique

Le plan d'architecture repose sur trois moteurs essentiels, à savoir : la connectivité, l'innovation et la volonté d'améliorer la qualité des soins prodigués aux patients. Dans le même ordre d'idée, cyberSanté Ontario continuera de jouer le rôle d'« intégrateur de systèmes », en maintenant et en distribuant les données cliniques au moyen du programme SILO, des dépôts d'imagerie diagnostique et de bien d'autres services.

cyberSanté Ontario continuera également d'orienter et de conseiller le secteur de la santé par l'intermédiaire de la division Architecture, normes et planification. En outre, à titre de prestataire de services publics, l'agence a un rôle primordial à jouer en matière de gestion et de connexion des technologies lors de la mise en service.

cyberSanté Ontario a pour objectif de mettre sur pied une architecture et des normes de DSE faisant autorité en Ontario, et de définir, de façon concertée, des lignes directrices pour mettre en ligne de nouveaux produits ou les intégrer à des solutions existantes.

Soutenir les initiatives régionales

cyberSanté Ontario joue également un rôle majeur dans la mise en œuvre des initiatives des trois grandes régions : la région du grand Toronto, le sud-ouest de l'Ontario et le nord-est de l'Ontario.

Dans le cadre de sa feuille de route de cybersanté, cyberSanté Ontario adopte une approche collaborative : chacune des trois régions est ainsi invitée à faire appel aux intervenants nécessaires pour intégrer ses systèmes à l'« écosystème ». Chaque région est responsable de son « pôle », ce qui signifie que plusieurs organismes seront chargés de développer, maintenir et relier entre eux divers systèmes de DSE.

L'agence joue un rôle central dans ce processus, puisqu'elle s'assure que ce travail de collaboration mènera à la création d'un système évolutif permettant de partager de façon sécuritaire la bonne information, avec les bonnes personnes, au bon moment.

cyberSanté Ontario offrira aux personnes chargées de la mise en application des systèmes l'aide nécessaire pour concevoir et intégrer les solutions de cybersanté, et s'assurer que ces dernières :

- améliorent la prise en charge du patient grâce à une meilleure coordination des soins;
- accroissent la qualité des soins prodigués au patient grâce à une prise de décision éclairée;
- accroissent l'efficacité et la durabilité du secteur des soins de santé;
- facilitent la prise de décision, la planification, la mesure des résultats, la reddition de comptes et la recherche.

Grâce à l'évolution du plan d'architecture, cyberSanté Ontario s'assurera que l'Ontario bénéficie de fondations saines en matière d'architecture de DSE et que l'ensemble de la population bénéficie d'un système sécuritaire et performant permettant l'échange, en toute sécurité, de millions de dossiers électroniques contenant des renseignements personnels sur la santé.

États financiers

RESPONSABILITÉ DE LA DIRECTION À L'ÉGARD DE L'INFORMATION FINANCIÈRE

La direction et le conseil d'administration sont responsables des renseignements figurant dans les états financiers ainsi que de toute autre information figurant dans le rapport annuel. Les états financiers ont été préparés par la direction selon les principes comptables du secteur public du Canada et comprennent, le cas échéant, des montants reposant sur les plus justes estimations possible. La direction est responsable de l'intégrité et de l'objectivité de ces états financiers. L'information financière présentée ailleurs dans le présent rapport annuel est conforme à celle des états financiers à tous les égards.

cyberSanté Ontario adhère aux plus hautes normes en matière d'intégrité. Pour assurer la pérennité de ses actifs et garantir la fiabilité de l'information financière, l'agence adopte de bonnes pratiques et procédures de gestion et met en œuvre des contrôles et des systèmes de production de rapports appropriés.

Le conseil d'administration veille à ce que la direction s'acquitte de ses responsabilités en matière d'information financière et de contrôles internes. Les états financiers ont été examinés par le comité des finances et de la vérification de cyberSanté Ontario et approuvés par le conseil d'administration.

Les états financiers ont été examinés par Ernst & Young LLP, des vérificateurs externes indépendants nommés par le conseil d'administration. Les vérificateurs externes sont chargés d'examiner les états financiers conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada afin de confirmer qu'ils sont fidèles à la réalité, conformément aux principes comptables du secteur public du Canada. Le rapport des vérificateurs indépendants précise la nature de la vérification et leur opinion.

F. David Rounthwaite
Chef de la direction par intérim

COMMENTAIRE RELATIF AUX ÉTATS FINANCIERS

Le présent commentaire relatif aux états financiers décrit la situation financière et les résultats d'exploitation de cyberSanté Ontario (« l'agence ») au terme de l'exercice financier terminé le 31 mars 2014. Le présent commentaire doit être lu avec les états financiers et les notes afférentes, élaborés conformément aux principes comptables du secteur public du Canada. La direction est responsable de l'information présentée dans le rapport annuel.

Financement

La totalité du financement de cyberSanté Ontario provient du MSSLD. À titre d'organisme offrant des services opérationnels, aucune autre source de financement n'est autorisée. cyberSanté Ontario ne facture aucuns frais aux fournisseurs de soins de santé pour ses produits ou services.

Conformément à l'état des résultats d'exploitation et de l'évolution de l'actif net, et aux notes accompagnant les états financiers, les apports du gouvernement et les apports de capital ont été séparés, aux fins du rapport. Les apports de capital concernent les acquisitions d'immobilisations, de matériel et de logiciels qui sont amortis tout au long de leur durée de vie. Durant l'année financière (AF) 2013-2014, ces dépenses se sont élevées à 24 millions de dollars, contre 42,6 millions en 2012-2013. Le montant de l'année précédente comprend des investissements de capitaux sur certains projets. Aucun investissement de ce type n'a été réalisé cette année, ce qui a abouti à une réduction significative des dépenses.

Pour soutenir les opérations générales et ses nouveaux projets, l'agence a obtenu un financement de 353,9 millions de dollars au cours de l'AF 2013-2014, contre 425,0 millions en 2012-2013.

Tableau 1 : Dépenses	Exercice 2013/2014 (en millions)	Exercice 2012/2013 (en millions)
DÉPENSES		
Activité principale	151,9 $	175,4 $
Services technologiques	108,8	120,3
Administration et services de soutien partagés	66,2	64,2
Dépenses de fonctionnement	**326,9**	**359,9**
Dépréciation	-	26,9
Amortissement des immobilisations	24,0	15,6
Dépenses totales	**350,9**	**402,4**

Dépenses de l'AF 2013-2014

Au cours de l'AF 2013-2014, les dépenses totales engagées, dépenses de capital incluses, se sont élevées à 344,5 millions de dollars (dépenses de fonctionnement : 326,9 millions de dollars; dépenses en capital : 17,6 millions de dollars) contre 382,8 millions pour l'AF 2012-2013 (dépenses de fonctionnement : 359,9 millions de dollars; dépenses en capital : 22,9 millions de dollars).

L'état des résultats d'exploitation et de l'évolution de l'actif net (voir l'extrait au tableau 1 ci-dessous) rend compte des dépenses totales engagées durant l'année financière, exception faite des dépenses totales en immobilisations de l'année. Il ne comprend que le capital amorti durant l'année.

Flux de trésorerie et situation financière

Les flux de trésorerie affectés aux activités de fonctionnement se sont élevés à 62,9 millions de dollars au cours de l'AF 2013-2014, contre 42,8 millions pour l'AF 2012-2013. Cet écart est dû à un retard de financement par MSSLD et de paiement des dépenses.

Au cours de l'AF 2013-2014, les flux de trésorerie affectés aux immobilisations ont augmenté de 11,8 millions de dollars, atteignant ainsi 26,7 millions de dollars, car certains projets et programmes ont requis des investissements de capital plus importants.

Les variations du solde en fin d'exercice figurant dans les états financiers sont dues aux retards pris dans le financement MSSLD et dans le calendrier des dépenses.

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS

AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE CYBERSANTÉ ONTARIO

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de cyberSanté Ontario, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2014, et les états des résultats et des variations de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité des auditeurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des auditeurs, et notamment de leur évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, les auditeurs prennent en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de cyberSanté Ontario au 31 mars 2014, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Ernst & Young s.r.l./S.E.N.C.R.L.

Toronto, Canada,
Le 26 juin 2014

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

[EN MILLIERS DE DOLLARS]

Au 31 mars	2014	2013
	$	$
ACTIF		
Actif à court terme		
Trésorerie	19 993	92 044
Charges payées d'avance	10 526	7 489
Montant à recevoir du ministère de la Santé et des Soins de longue durée [note 3 b)]	6 411	4 234
TVH et autres montants à recevoir	8 673	7 781
Total de l'actif à court terme	**45 603**	111 548
Immobilisations, montant net [note 4]	62 792	69 198
Charges payées d'avance	3 042	2 750
	111 437	183 496
PASSIF ET ACTIF NET		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	38 936	71 630
Montant à payer au ministère de la Santé et des Soins de longue durée	9 709	42 668
Total du passif à court terme	**48 645**	114 298
Apports de capital reportés [note 5]	62 792	69 198
Total du passif	**111 437**	183 496
Engagements et éventualités [note 6]		
Actif net	—	—
	111 437	183 496

Voir les notes complémentaires.

Au nom du conseil d'administration,

F. David Rounthwaite
Chef de la direction par intérim

Raymond V. Hession
Président du conseil d'administration

ÉTAT DES RÉSULTATS ET DES VARIATIONS DE L'ACTIF NET

[EN MILLIERS DE DOLLARS]

Exercice clos le 31 mars	**2014**	**2013**
	$	$
PRODUITS		
Subventions du gouvernement [note 3 a)]	326 991	359 913
Amortissement des apports de capital reportés [note 5]	24 046	42 566
	351 037	402 479
CHARGES [NOTE 7]		
Activités de base	151 920	175 480
Services technologiques	108 896	120 269
Services généraux et services de soutien partagés	66 175	64 164
	326 991	359 913
Imputation pour dépréciation [note 4]	—	26 985
Amortissement des immobilisations [note 4]	24 046	15 581
	351 037	402 479
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	—	—
Actif net au début de l'exercice	—	—
Actif net à la fin de l'exercice	—	—

Voir les notes complémentaires.

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

[EN MILLIERS DE DOLLARS]

Exercice clos le 31 mars	**2014**	**2013**
	$	$
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	—	—
Ajouter (soustraire) les éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des apports de capital reportés	(24 046)	(42 566)
Imputation pour dépréciation	—	26 985
Amortissement des immobilisations	24 046	15 581
	—	—
Variation des éléments hors trésorerie du fonds de roulement		
liés au fonctionnement		
Charges payées d'avance	(3 329)	(535)
TVH et autres montants à recevoir	(892)	(4 674)
Créditeurs et charges à payer [note 8]	(23 601)	5 213
Montant à payer au / à recevoir du ministère de la Santé et des Soins de longue durée	(35 136)	42 850
Flux de trésorerie des activités de fonctionnement	**(62 958)**	42 854
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Achat d'immobilisations	(26 733)	(14 886)
Flux de trésorerie des activités d'investissement	**(26 733)**	(14 886)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Apports utilisés pour financer l'achat d'immobilisations	17 640	22 857
Flux de trésorerie des activités de financement	**17 640**	22 857
(Diminution) augmentation nette de la trésorerie au cours de l'exercice	(72 051)	50 825
Trésorerie au début de l'exercice	92 044	41 219
Trésorerie à la fin de l'exercice	**19 993**	92 044

Voir les notes complémentaires.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

(EN MILLIERS DE DOLLARS)

31 mars 2014

1) NATURE DES ACTIVITÉS

cyberSanté Ontario est un organisme de services opérationnels créé en vertu de la *Loi sur les sociétés de développement* (Règlement de l'Ontario 43/02). Le paragraphe 2(3) du Règlement de l'Ontario 43/02 prévoit que cyberSanté Ontario est, à toutes fins, un organisme de Sa Majesté au sens de la *Loi sur les organismes de la Couronne* qui doit exercer ses pouvoirs uniquement en cette qualité. Le paragraphe 6(1) du Règlement de l'Ontario 43/02 prévoit que le conseil d'administration est composé de membres nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil par suite de la recommandation du ministre de la Santé et des Soins de longue durée. Le lieutenant-gouverneur en conseil peut nommer jusqu'à 12 membres au conseil d'administration de cyberSanté Ontario. En vertu du paragraphe 7(1) du Règlement de l'Ontario 43/02, et sous réserve des directives données par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée aux termes de l'article 8, le conseil d'administration de cyberSanté Ontario assure la gestion et le contrôle des activités de cyberSanté Ontario. Le paragraphe 9(1) du Règlement de l'Ontario 43/02 prévoit que le chef de la direction de cyberSanté Ontario est nommé par le lieutenant-gouverneur en conseil.

Les objectifs de cyberSanté Ontario sont les suivants :

[a] fournir des services de cyberSanté ainsi que le soutien nécessaire afin d'assurer une planification, une gestion et une prestation de soins de santé efficaces en Ontario;

[b] élaborer une stratégie et une politique de fonctionnement en matière de cyberSanté;

[c] protéger la vie privée des personnes dont les informations personnelles ou les données personnelles sur la santé sont recueillies, transmises, stockées ou échangées par cyberSanté Ontario ou par l'intermédiaire de celui-ci, conformément à la *Loi sur l'accès à l'information* et la protection de la vie privée, la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et à toute autre loi applicable (par. 4, Règlement de l'Ontario 329/08).

cyberSanté Ontario et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « ministère ») ont conclu un protocole d'entente et une entente de paiement de transfert, qui sont entrés en vigueur le 1er avril 2009. L'entente de paiement de transfert a pris fin le 31 mars 2011, et une entente de responsabilité conclue avec le ministère a été signée le 31 mars 2011 pour une durée d'un an. En date du 1er avril 2012, cyberSanté Ontario et le ministère ont conclu une nouvelle entente de responsabilité pour une période de trois ans prenant fin le 31 mars 2015.

La province d'Ontario assure le financement de cyberSanté Ontario par l'entremise du ministère. Le solde excédentaire doit être remboursé au cours de l'exercice suivant. Tout solde déficitaire réduit le financement de l'exercice suivant.

En tant qu'organisme de la Couronne, cyberSanté Ontario est exempté de l'impôt sur le revenu.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

[EN MILLIERS DE DOLLARS]

31 mars 2014

2) SOMMAIRE DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les présents états financiers ont été préparés conformément au *Manuel de comptabilité pour le secteur public*, qui énonce les principes comptables généralement reconnus applicables aux organismes sans but lucratif du secteur public au Canada. cyberSanté Ontario a choisi de se conformer aux normes applicables aux organismes sans but lucratif du secteur public, qui comprennent les chapitres SP 4200 à SP 4270. Les états financiers ont été préparés selon les principales méthodes comptables décrites ci-après.

Constatation des produits

cyberSanté Ontario applique la méthode du report pour la comptabilisation des apports. Les apports sont constatés au moment où ils sont reçus ou à recevoir, si le montant à recevoir peut être évalué de façon raisonnable et si la perception peut être raisonnablement assurée. Les apports affectés à l'achat d'immobilisations sont reportés, puis constatés à titre de financement au cours de l'exercice où la charge d'amortissement est comptabilisée.

Ventilation des charges

Les coûts de chaque fonction comprennent les coûts du personnel et les autres charges directement liées à la fonction. Les charges de fonctionnement général ainsi que les autres coûts sont inclus dans les charges relatives aux services communs.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût, net de l'amortissement cumulé. L'amortissement est calculé selon la méthode linéaire, sur la durée de vie utile estimative des immobilisations, comme suit :

Matériel informatique	3 à 5 ans
Logiciels	3 à 10 ans
Mobilier et matériel de bureau	5 ans
Améliorations locatives	Sur la durée des baux

cyberSanté Ontario réduit la valeur des immobilisations qu'elle ne prévoit plus utiliser à long terme à leur valeur résiduelle, le cas échéant. L'excédent de la valeur comptable sur la valeur résiduelle de ces immobilisations est constaté à titre de charge d'amortissement dans l'état des résultats et des variations de l'actif net.

Les coûts de main-d'œuvre internes sont capitalisés dans le cadre des projets de développement de la technologie de l'information.

Avantages sociaux futurs

Les cotisations à un régime de retraite à cotisations déterminées sont passées en charges selon la méthode de la comptabilité d'exercice.

3) GOUVERNEMENT DE L'ONTARIO

[a] Le financement accordé par le ministère qui est comptabilisé à titre de produits est calculé comme suit :

	2014	2013
	$	$
Financement des dépenses de fonctionnement et en immobilisations de cyberSanté Ontario	234 144	290 003
Financement des paiements de transfert aux partenaires de cyberSanté Ontario	119 756	134 997
Financement total	**353 900**	425 000
Montants servant à financer les immobilisations et comptabilisés comme apports de capital reportés [note 5]	(17 640)	(22 857)
Intérêt gagné au cours de l'exercice devant être remboursé au ministère	440	438
Intérêt gagné et fonds non utilisés comptabilisés comme montant à payer au ministère	(9 709)	(42 668)
Montant comptabilisé à titre de produits	**326 991**	**359 913**

[b] Le montant à recevoir du ministère comprend les montants à recevoir du Groupement des services de santé de l'ITI du ministère liés à l'achat de matériel informatique et de logiciels pour son compte par cyberSanté Ontario, et les coûts de main-d'œuvre et les autres coûts de fonctionnement liés aux services fournis par cyberSanté Ontario.

4) IMMOBILISATIONS

	2014		
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette
	$	$	$
Matériel informatique	65 271	47 195	18 076
Logiciels	82 222	44 107	38 115
Mobilier et matériel de bureau	6 203	4 829	1 374
Améliorations locatives	4 464	3 776	688
Travaux en cours	4 539	—	4 539
	162 699	**99 907**	**62 792**

	2013		
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette
	$	$	$
Matériel informatique	66 673	42 047	24 626
Logiciels	63 419	30 778	32 641
Mobilier et matériel de bureau	5 845	4 253	1 592
Améliorations locatives	4 258	3 559	699
Travaux en cours	9 640	—	9 640
	149 835	**80 637**	**69 198**

Au cours de l'exercice, des actifs qui n'étaient plus utilisés et qui représentaient un coût total de 4 455 $ (10 847 $ en 2013), un amortissement cumulé de 4 445 $ (10 484 $ en 2013) et une valeur comptable nette de 10 $ (363 $ en 2013) ont été radiés et inclus dans l'amortissement des immobilisations.

Au cours de l'exercice clos le 31 mars 2013, une imputation pour dépréciation de 26 985 $ a été comptabilisée au titre de la réduction de valeur des travaux en cours dans le cadre des projets qui ont été remaniés. Aucune imputation pour dépréciation n'a été comptabilisée au cours de l'exercice considéré.

5) APPORTS DE CAPITAL REPORTÉS

	2014	2013
	$	$
Solde au début de l'exercice	69 198	88 907
Apports utilisés pour financer l'achat d'immobilisations [note 3 a)]	17 640	22 857
Amortissement	(24 046)	(42 566)
Solde à la fin de l'exercice	**62 792**	69 198

6) ENGAGEMENTS ET ÉVENTUALITÉS

a) cyberSanté Ontario a divers engagements contractuels répartis sur plusieurs années en matière de prestation de services. Les paiements requis aux termes de ces engagements sont les suivants :

	$
2015	53 194
2016	24 153
2017	18 059
2018	10 190
2019	2 282
2020 et par la suite	7 417
	115 295

[b] La Société immobilière de l'Ontario, société de la Couronne de la province d'Ontario, détient les baux pour les bureaux qu'occupe cyberSanté Ontario. cyberSanté Ontario est responsable de tous les paiements à effectuer en vertu des contrats de location-exploitation. Les paiements requis jusqu'à la date d'expiration des baux sont les suivants :

	$
2015	5 460
2016	4 170
2017	1 281
2018	168
	11 079

[c] cyberSanté Ontario a établi avec certains de ses partenaires des ententes de paiement de transfert qui prévoient des paiements futurs une fois que les partenaires ont rempli les critères d'admissibilité établis. Les travaux ont débuté en vertu d'un grand nombre de ces ententes et le progrès à l'égard des critères d'admissibilité fait l'objet d'un suivi régulier. Le montant total des paiements futurs liés à ces ententes s'élève à environ 81,4 millions de dollars, dont 74,2 millions de dollars devraient être payés au cours de l'exercice 2015. Ces paiements doivent être versés au cours de la période se terminant le 31 mars 2018.

[d] cyberSanté Ontario est membre de l'organisme Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (« HIROC »). HIROC regroupe le risque d'assurance de responsabilité civile des membres qui en font partie, lesquels sont tous des organismes de soins de santé sans but lucratif au Canada. Tous les membres du regroupement HIROC versent une prime annuelle qui est établie par calculs actuariels. Tous les membres peuvent se non demander d'une cotisation pour les pertes subies par le regroupement, le cas échéant, pour les années au cours desquelles ils sont membres. Depuis qu'il a été constitué, HIROC n'a jamais envoyé de demande de cotisation à ses membres et aucune cotisation n'a été demandée au cours de l'exercice clos le 31 mars 2014.

[e] Dans le cours normal des activités, cyberSanté Ontario fait l'objet de diverses réclamations et réclamations possibles. La direction comptabilise sa meilleure estimation au titre de sa responsabilité éventuelle liée à ces réclamations pour lesquelles la responsabilité éventuelle est probable et peut être évaluée. Dans les autres cas, l'issue ultime de ces réclamations ne peut être déterminée pour l'instant.

Toute perte supplémentaire liée à des réclamations sera constatée à l'exercice au cours duquel la responsabilité pourra être évaluée ou des rajustements au titre de montants déjà inscrits, le cas échéant, seront jugés nécessaires.

7) AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

cyberSanté Ontario a constitué un régime de retraite à cotisations déterminées destiné à ses salariés. Les cotisations de cyberSanté Ontario au régime pour l'exercice se sont élevées à 3 647 $ (3 592 $ en 2013).

8) RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

La variation des créditeurs et charges à payer liée à l'achat d'immobilisations au cours de l'exercice clos le 31 mars 2014, totalisant 9 093 $ (7 971 $ en 2013), a été exclue de l'état des flux de trésorerie.

9) INSTRUMENTS FINANCIERS

Risque de crédit

cyberSanté Ontario est exposé au risque de crédit découlant de ses créances clients, soit au risque qu'une partie à un instrument financier manque à une de ses obligations et amène de ce fait l'autre partie à subir une perte financière.

cyberSanté Ontario gère et contrôle le risque de crédit relatif aux créances clients en ne transigeant qu'avec des tiers reconnus et solvables. En outre, le solde des montants à recevoir fait l'objet d'un suivi continu. Au 31 mars 2014, il n'existait aucun montant important qui était en souffrance ou déprécié.

Risque de liquidité

cyberSanté Ontario court le risque d'éprouver des difficultés à honorer des engagements liés à ses passifs financiers. La totalité des revenus de cyberSanté Ontario provient du gouvernement de l'Ontario, et aucun engagement de financement ferme n'est prévu au cours des prochains exercices. Afin de gérer le risque de liquidité, cyberSanté Ontario conserve des ressources immédiatement accessibles suffisantes pour honorer ses engagements.

Les comptes créditeurs viennent à échéance à moins de six mois.

10) ÉTATS FINANCIERS COMPARATIFS

Certains chiffres correspondants ont été reclassés par rapport à ceux des états présentés antérieurement pour les rendre conformes à la présentation adoptée pour les états financiers de 2014.

cyberSanté Ontario

Travaille pour vous

cyberSanté Ontario

Travaille pour vous

Les avantages pour les patients

Les DSE ont déjà des retombées positives en matière de soins dans toute la province. Les patients pourront constater par eux-mêmes :

- l'amélioration des soins grâce au partage d'une information sécuritaire, fiable et complète entre les fournisseurs de soins de santé;
- le renforcement de la sécurité des patients, grâce à un dispositif d'alertes visant à réduire les erreurs liées aux médicaments et à fournir des soins préventifs de manière proactive;
- l'amélioration de l'état de santé des patients, grâce à l'identification précoce des résultats cliniques et à une intervention plus rapide;
- la réduction des temps d'attente pour les rendez-vous, les interventions et l'accès aux établissements de soins communautaires;
- la réduction des temps d'attente pour les résultats d'analyses de laboratoire et les diagnostics cliniques;
- l'amélioration de la sécurité liée à l'information médicale confidentielle grâce à des systèmes modernes de protection des données par cryptage;
- la diminution des redondances en matière d'analyses de laboratoire.

Les avantages pour les médecins et les cliniciens

Les DSE modifieront considérablement la façon de travailler des médecins et des cliniciens. Ces derniers pourront en effet améliorer la qualité de leurs services grâce à :

- un accès immédiat et sécurisé à des renseignements médicaux fiables provenant de sources pertinentes, notamment les rapports des hôpitaux et des organismes communautaires, les dossiers de congé ou encore les DME;
- un accès simplifié aux données des patients, d'une manière davantage normalisée permettant d'accroître l'efficacité et d'éliminer les doubles emplois sur le lieu de soins;
- un accès rapide à un vaste éventail de données : des rapports et des résultats d'analyses de laboratoire aux images diagnostiques numériques en passant par les fiches de médicaments;
- la réduction des risques liés aux interactions médicamenteuses indésirables, au moyen de systèmes électroniques de prescription et de mise à jour des dossiers;
- l'automatisation des flux de travail, qui contribue à accroître l'efficacité;
- l'augmentation du temps consacré aux patients.

Les avantages pour le système de soins de santé

Les DSE simplifient l'accès au système de santé et améliorent la qualité des soins prodigués aux patients tout en réduisant les coûts. Ces améliorations reposent sur :

- des coûts moindres, grâce à la réduction des analyses redondantes, des prises de rendez-vous avec des médecins et des spécialistes, et des visites aux services des urgences et à l'hôpital;
- un transfert plus efficace des patients vers le niveau de soins approprié (des salles d'urgence d'hôpitaux aux établissements de soins de longue durée);
- l'amélioration de la prise en charge des maladies chroniques;
- la réduction des temps d'attente et de l'accès au traitement;
- la réduction des demandes de ressources en soins de santé.

cyberSanté Ontario
C.P. 148
777, rue Bay, bureau 701
Toronto (Ontario) M5G 2C8

Tél. : 416.586.6500
Téléc. : 416.586.4363
Appel sans frais d'interurbain :
1.888.411.7742
Courriel :
info@ehealthontario.on.ca